
**Supervisão em Unidades de Saúde: estudo de revisão
bibliográfica**
Supervision in Health Units: literature study review

TELMA MARQUES MEDEIROS¹
CAMILA CESAR WINCKLER DIAZ BAPTISTA²

RESUMO: O Sistema Único de Saúde é o modelo de política de saúde do Brasil. Atualmente grandes esforços estão direcionados para a formação dos recursos humanos, pois os municípios assumem a organização e a gestão da atenção à saúde nos diferentes graus de complexidade, surgindo à necessidade do monitoramento das ações por meio de um instrumento gerencial educativo e contínuo. A supervisão tem um papel estimulador para melhoria deste processo de qualificação dos serviços e da assistência prestada. Dificuldades na compreensão do papel dos supervisores motivaram a reflexão deste estudo.

Palavras-chave: supervisão, atenção básica, supervisão em enfermagem.

ABSTRACT: The Unified Health System is the model of health policy in Brazil. Currently great efforts are directed towards the training of human resources because the municipalities assume the organization and management of health care in different degrees of complexity arising the need to monitor their actions through a comprehensive, educational and continuous management tool. Supervision has a role in stimulating improvements to the process of qualifying services and assistance. Difficulties in understanding the role of supervisors led to the reflection of this study.

Key-words: supervision, primary care, nursing supervision.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o modelo de política de saúde vigente no Brasil, Passos e Ciosak (2006), sendo a unidade básica de

¹ Acadêmica do Curso de Pós-Graduação em Estratégia em Saúde da Família

² Mestre em Saúde Coletiva na área de Saúde Pública

saúde a porta de entrada deste sistema (PASSOS; CIOSAK, 2006; SILVEIRA et al., 2010; FACCHINI et al., 2006).

Os municípios nos últimos 20 anos, como resultado da descentralização do SUS, assumiram a organização e a gestão da atenção à saúde nos diferentes graus de complexidade, Silveira et al. (2010), surgindo à necessidade do monitoramento das ações e da importância de uma supervisão que contemple esta nova realidade (REIS; HORTALE, 2004).

Novas competências foram exigidas do trabalhador de saúde com a implantação em 1994 do Programa de Saúde da Família (PSF) no Brasil, como criatividade, senso crítico, práticas de humanização, ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação. Para isto, grandes esforços têm sido direcionados para formação de recursos humanos, bem como a revisão do papel da supervisão (REIS; HORTALE, 2004).

O profissional enfermeiro dentro de sua formação encontra na supervisão um instrumento gerencial (LIBERALI; DALL'AGNOL, 2008) e de organização do trabalho em saúde, sendo uma atividade do cotidiano da enfermagem (CORREIA; SERVO, 2006).

O presente artigo objetiva refletir sobre o papel do supervisor na atenção básica. Trata-se de uma revisão bibliográfica, que busca esclarecer uma pergunta por meio da análise de referências teóricas publicadas. O levantamento bibliográfico foi realizado em banco de dados informatizados (Scielo, Lilacs, Bireme). Foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: supervisão, atenção básica, supervisão em enfermagem.

A coleta dos dados foi de novembro de 2011 a março de 2012; foram encontrados 17 artigos, todos completos, disponibilizados online, em literatura nacional no período de 1993 a 2010. Desses foram selecionados 10 que, após a análise, contemplaram melhor a pesquisa.

Conceito de Supervisão

O termo supervisão, na visão tradicional significa visão sobre o objeto do trabalho realizado por outro, é imposta e autoritária, ou seja, gestão vertical. Na visão contemporânea, o termo significa controle e educação, parceria, atuação conjunta sobre o objeto de trabalho, também denominado convisão (REIS; HORTALE, 2004).

A supervisão é uma estratégia para democratização das ações de saúde, definir competências, identificar habilidades da equipe de saúde, avaliação dos serviços realizados por estes para identificar as

necessidades de orientação e treinamento, rever situações e problemas com vistas à melhoria da qualidade da assistência na saúde (CORREIA; SERVO, 2006).

Para Reis e Hortale (2004), a supervisão é um processo amplo e complexo de caráter educativo e permanente. É uma tarefa que permite múltiplas formas de compreensão e percepção de diferentes situações, possibilitando avaliação crítica e mudanças num modelo de atenção a saúde.

O Papel da Supervisão

Antes da década de 70, os países da América Latina já se preocupavam com o papel da supervisão em saúde, Reis e Hortale (2004), fortalecidos pela Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde que aconteceu em Alma Ata.

Compete ao supervisor ter conhecimento do processo de trabalho das equipes, Simões e Garrido (2007) e acompanhar as atividades realizadas pelos trabalhadores nas ações programáticas e demandas espontâneas bem como analisar a efetividade destas ações sobre o coletivo (CORREIA; SERVO, 2006).

A sistematização da supervisão deve ser um instrumento para melhorar a assistência prestada, aprimorar recursos humanos e otimizar recursos materiais (CORREIA; SERVO, 2006).

Desenvolver o potencial de cada trabalhador, qualificando seu trabalho é papel da supervisão de enfermagem Villas Boas, Araujo e Timóteo (2008) que, quando bem planejada e conduzida agrega benefícios na organização como um todo (LIBERALI; DALL'AGNOL, 2008).

Permitir a criação, a crítica e a reflexão de suas práticas, e encontrar alternativas para que atividades administrativas e assistenciais caminhem integradas de forma harmônica e complementar e envolvam a universidade, comunidade e serviço Villas Boas, Araujo e Timóteo (2008), pois essas atividades não se constituem contraditórias do trabalho de enfermagem, mas fazem parte do mesmo processo de trabalho (SILVA; GOMES; ANSELMINI, 1993).

O papel da supervisão é de um orientador, facilitador, estimulador de mudanças para melhorias no processo de trabalho da equipe, sendo co-responsável pela qualidade dos serviços, Liberali e Dall'Agnol (2008), e assim, possibilitar que as próprias equipes reflitam sua prática, seu processo de trabalho e seus resultados (MATUMOTO et al., 2005).

O ato de escutar funciona como uma espécie de validação das tomadas de decisões (LIBERALI; DALL'AGNOL, 2008).

A supervisão colabora para que a instituição se afine com os objetivos que lhe são inerentes: servir as necessidades da população.

Dificuldades e desafios da Supervisão

O grande desafio para a supervisão é à distância das unidades de saúde à sede da Secretaria Municipal de Saúde, dificuldades com transporte, pessoal disponível, capacitado e a tecnologia da informação, dificuldades com comunicação devido complexidade hierárquica (FACCHINI et al., 2006).

A gestão na Atenção Básica de Saúde (ABS) precisa de forte estímulo e capacitação, para que a supervisão não tenha apenas um caráter informativo, de repasse de normas, procedimentos burocráticos, reclamação de usuários e da mídia de controle de produção (FACCHINI et al., 2006).

Dificuldades na compreensão do papel dos supervisores pela equipe acentuam a expectativa da resolução dos problemas por aspectos externos e na resistência aos processos de mudança (MATUMOTO et al., 2005).

Dificuldades do próprio supervisor em romper suas próprias “crenças” em pensar junto e não pensar por (MATUMOTO et al., 2005).

Os supervisores ajudam a equipe a perceber sua incompletude, a romper com o “mito” da equipe perfeita e completa e, assim, superar-se com recursos que já possuem, enfrentar suas dificuldades, compreendê-las e modificá-las. Estimula a equipe a rever seus papéis e competências, tendo como referência a produção do cuidado (MATUMOTO et al., 2005).

O supervisor deve ter uma visão horizontal, ter bom senso e abertura ao diálogo (REIS; HORTALE, 2004).

Para a enfermagem, um grande desafio é a necessidade de reavaliar sua prática, seu processo de trabalho Villas Boas, Araujo e Timóteo (2008), aprimorar novos conhecimentos, buscar mais qualificação.

O supervisor deve posicionar-se como pertencente ao grupo e a favor dos interesses coletivos e não superior a este, colaborar para a promoção, proteção e recuperação da saúde, melhorias dentro do SUS (CORREIA; SERVO, 2006).

A visita dos supervisores, sem solicitação prévia, era entendida como fiscalização, principalmente pelas equipes mais autônomas; as equipes mais dependentes consideram-se abandonadas quando a supervisão não vai até a unidade e as auto-suficientes criam barreiras entre elas e a supervisão, dizendo que está sempre tudo bem (REIS; HORTALE, 2004).

REFLEXÕES

O papel do supervisor é um processo em construção, traz possibilidades de crescimento profissional, desenvolvimento da liberdade e autonomia de reflexão das práticas e questionamento dos modelos de atenção.

O papel fiscalizador e autoritário do supervisor tem sido superado com as novas propostas do Sistema Único de Saúde, visando uma atuação conjunta de caráter educativo para garantir a qualidade da atenção prestada aos usuários e consolidação do SUS.

Inserido nas competências do supervisor, está o acompanhamento e monitoramento das equipes, e deve acontecer de modo sistematizado, contínuo e compreendendo as diferentes realidades locais, para melhor planejamento e avaliação das ações prestadas.

O supervisor deve ser apto a estimular a equipe a refletir sobre suas práticas de saúde e motivar a autonomia dos trabalhadores e contribuir na mudança do modelo de atenção à saúde.

Faz-se necessário a compreensão do papel da supervisão por todos os envolvidos nesse processo e apoio da coordenação da gestão da atenção básica.

Portanto, é esperado do supervisor que ele saiba ouvir, tenha bom senso na tomada de decisões, esteja aberto ao diálogo e desenvolva horizontalidade nas relações, empoderando as equipes, favorecendo autonomia e, assim, possibilitar a satisfação das necessidades da saúde.

REFERÊNCIAS

CORREIA, V.S.; SERVO, M.L.S. Supervisão do enfermeiro em Unidades Básicas de Saúde. *Rev Bras Enferm* v.59, n.4, p.527-531, jul-ago 2006.

FACCHINI, L.A. et al. Desempenho do PSF no Sul e no Nordeste do Brasil: avaliação institucional e epidemiológica da Atenção Básica à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.11, n.3, p.669-681, 2006.

LIBERALI, J.; DALL'AGNOL, C.M. Supervisão de enfermagem: um instrumento de gestão. **Rev Gaúcha Enferm.** v.29, n.5, p.276-282, jun 2008.

MATUMOTO, S. et al. Supervisão de Equipes no Programa de Saúde da Família.: reflexões a cerca do desafio da produção de cuidados. **Interface**, v.9, n.16, p.9-24, fev 2005.

PASSOS, J.P.; CIOSAK, S.I. A concepção dos enfermeiros no processo gerencial em Unidade Básica de Saúde. **Rev Esc Enferm**, v.40, n.4, p.464-468, 2006.

REIS, C.C.L.; HORTALE, V.A. Programa de Saúde da Família: supervisão ou “convisão”? Estudo de caso em municípios de médio porte. **Cad Saúde Pública.** v.20, n.2, p. 492-501, mar-abr 2004.

SILVA, E.M.; GOMES, E.L.R.; ANSELMINI, M.L. Enfermagem: realidade e perspectiva na assistência e no gerenciamento. **Rev Latino Am Enf** v.1, n.1, p.59-63, jan 1993.

SILVEIRA, D.S et al. Gestão do trabalho, da educação da informação e comunicação na atenção básica à saúde de municípios das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 26, n.9, p.1714-1726, set 2010.

SIMÕES, J.F.F.L.; GARRIDO, A.F.S. Finalidade das estratégias de supervisão utilizadas em ensino clínico de enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v.16, n.4, p.599-608, out-dez 2007.

VILLAS BOAS, L.M.F.M.; ARAUJO M.B.S.; TIMÓTEO, R.P.S. A prática gerencial do enfermeiro no PSF na perspectiva da sua ação pedagógica educativa: uma breve reflexão. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.13, n.4, p.1355-1369, 2008.

Enviado em: março de 2012.

Revisado e Aceito: outubro de 2012.